
S 7 KN 173/99 U

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Sachsen
Sozialgericht	Sächsisches Landessozialgericht
Sachgebiet	Unfallversicherung
Abteilung	6
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	§ 1150 Abs 1 RVO § 221 AGB DDR

1. Instanz

Aktenzeichen	S 7 KN 173/99 U
Datum	27.01.2003

2. Instanz

Aktenzeichen	L 6 KN 16/03 U
Datum	16.10.2003

3. Instanz

Datum	-
-------	---

I. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Chemnitz vom 27.01.2003 wird zurückgewiesen. II. Die Beteiligten haben einander auch für das Berufungsverfahren keine außergerichtlichen Kosten zu erstatten. III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist die Anerkennung einer Lendenwirbelsäulenerkrankung als Berufskrankheit.

Der am 11.1957 geborene Kläger wurde nach dem Besuch der POS zum Betonbauer (Spezialisierung Bautischler) ausgebildet und begann anschließend eine Tätigkeit als Dammbauer bei der SDAG W 1 im untertägigen Bereich. Nach dem Grundwehrdienst bei der NVA von 1976 bis 1978 qualifizierte er sich weiter zum Facharbeiter für Bergbautechnologie. Die Qualifikation zum Meister erfolgte im Oktober 1983. Von 1983 bis 1986 arbeitete er als Vorarbeiter und von 1986 bis 1989 als Hauer im Abbau von Uranerz. Im Jahr 1989 verließ er den Bergbau aus Rationalisierungsgründen und übernahm eine Tätigkeit im Sanierungsbetrieb

Ronneburg. Diese Tätigkeit endete am 31.12.1992, zum 05.04.1993 übernahm der Kläger eine Tätigkeit als Werkspolier bei der Firma B. Er war dort zunächst zur Vorbereitung als Werkspolier in der Niederlassung M beim U-Bahnbau der Linie 8 in M/Nord eingesetzt. Während der sechsmonatigen Probezeit war er Belastungen beim Transport von Ankerbefestigungen für Spundwände ausgesetzt. Hierbei kam es auch zu Tragebelastungen über 25 kg. Nach der Probezeit in M begann er bei der Niederlassung der Firma in C als Polier. Er war hier auf den Baustellen N, Sportforum C und Kornmarkt Z eingesetzt. Es handelte sich dabei um reine Leitungs- und Vermessungsarbeiten ohne schweres Heben und Tragen. Die Tätigkeit endete wegen einer akuten Wurzelreizsymptomatik am 11.08.1995. Zehn Tage später wurde der Kläger im Kreiskrankenhaus " " in M operiert (Laminektomie L5/S1). Bei der Operation wurde ein "uralter Bandscheibensequester, vernarbt mit der Wurzel L5 und dem Durasack" entfernt. Nach Auskunft der Bauberufsgenossenschaft konnte für diese Symptomatik die Tätigkeit ab 1993 nicht verantwortlich gemacht werden, denn so der Technische Aufsichtsdienst dieser Berufsgenossenschaft der Kläger sei durchgängig "unterhalb der Kriterien der BK 2108 und 2109 belastend tätig" gewesen.

Eine Exposition hatte allerdings während der Untertagetätigkeit im Bergbaubetrieb S bestanden, der Technische Aufsichtsdienst der Beklagten errechnete 13,5 Jahre belastender Tätigkeit. An Lendenwirbelsäulenbeschwerden hatte der Kläger auch schon während jener Tätigkeit gelitten, es war eine präsakrale Instabilität bescheinigt worden, allerdings hatten die Beschwerden nie ein Ausmaß erreicht, welches die Einleitung eines Berufskrankheiten-Verfahrens nahe gelegt hätte. Jedenfalls wurde ein solches von der IG W nicht eingeleitet.

Am 26.03.1997 zeigte der Orthopäde Dr. E1 einen Zustand nach lumbaler Bandscheiben-OP 1995 mit rezidivierendem lumbalen Wurzelreizsyndrom rechts als Berufskrankheit bei der Bauberufsgenossenschaft Bayern und Sachsen an. Nachdem der Technische Aufsichtsdienst der Beklagten das Ende der wirbelsäulenbelastenden Tätigkeit mit dem 15.07.1990 (Ende der Untertagetätigkeit) angenommen hatte, bejahte die Beklagte ihre Zuständigkeit und lehnte nach beratungsärztlicher Stellungnahme vom 23.03.1998 mit Bescheid vom 03.06.1998 die Anerkennung der Wirbelsäulen-erkrankung als Berufskrankheit ab. Anwendbar sei im Falle des Klägers die Berufskrankheitenverordnung der DDR. Hiernach sei es erforderlich, dass mindestens zehn Jahre lang schwere körperliche Arbeit verrichtet worden sei. Diese Voraussetzung sei bei dem Kläger zu bejahen. Allerdings lägen die arbeitsmedizinischen Voraussetzungen nicht vor, denn der monosegmentale Schaden stehe nach derzeitigen Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft nicht im Zusammenhang mit den verrichteten Tätigkeiten. Gegen eine berufliche Verursachung sprächen auch die degenerativen Veränderungen an der beruflich nicht exponierten Halswirbelsäule. Im übrigen sei die belastende Tätigkeit nicht allein wegen einer erheblichen Funktionsstörung der Wirbelsäule aufgegeben worden. Der Widerspruch des Klägers wurde mit Bescheid vom 07.08.1998 zurückgewiesen.

Auf die Klage zum Sozialgericht Chemnitz hat dieses ein medizinisches Gutachten bei Privatdozent Dr. S1 â eingeholt. Der Ãrztliche SachverstÃndige kommt in seinem Gutachten zu dem Ergebnis, dass die vorliegenden SchÃdigungen im LendenwirbelsÃulenbereich die SchÃdigungen Ã¼bersteigen, die beim BevÃlkerungsdurchschnitt im Alter des KlÃgers zu erwarten sind. Diese SchÃdigungen trÃten mit hÃherer Wahrscheinlichkeit auf bei Menschen mit starken kÃrperlichen Belastungen als bei Menschen mit geringer kÃrperlicher Belastung. Es sprÃchen bei Bewertung aller Erkrankungserscheinungen mehr Argumente dafÃ¼r, dass es sich um eine belastungsbedingte SchÃdigung handele und nicht um eine Spontanerkrankung. Selbst ein Nichtmediziner kÃnne aus einfachen Ãberlegungen folgern, dass die Annahme einer anlagebedingten SchÃdigung schlichtweg unzulÃssig sei. Jeder Mensch sei jedoch so versichert, wie er seine TÃtigkeit begonnen habe, das heiÃt, auch mit SchwÃchen in den Geweben der WirbelsÃule. Die Minderung der ErwerbsfÃhigkeit (MdE) betrage 10 %. Das Sozialgericht hat daraufhin mit Schreiben vom 28.05.2002 mitgeteilt, dass die BKVO/DDR anzuwenden sei und zum Zeitpunkt des Versicherungsfalls im Juli 1990 eine so erhebliche FunktionseinschrÃnkung des Bewegungsapparates hÃtte vorgelegen haben mÃ¼ssen, dass die Aufgabe der schÃdigenden TÃtigkeit als Hauer daraus notwendig gewesen sei. Die den KlÃger damals behandelnden Ãrzte hÃtten jedoch die Notwendigkeit der TÃtigkeitsaufgabe nicht bestÃtigt.

Mit Urteil vom 27.01.2003 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen.

Hiergegen richtet sich die Berufung des KlÃgers: Nach dem Gutachten des SachverstÃndigen Dr. S1 â sei die Anerkennung als Berufskrankheit gerechtfertigt. Im Ãbrigen bestehe die MÃglichkeit, dem KlÃger EntschÃdigungsleistungen nach MaÃgabe der HÃrtefallregelung zuzubilligen.

Der KlÃger beantragt:

1. Auf die Berufung wird das Urteil des Sozialgerichts Chemnitz, Az. [S 7 KN 173/99](#) U, vom 27.01.2003 aufgehoben.
2. Auf die Berufung wird der Bescheid der Beklagten und Berufungsbeklagten vom 03.06.1998 in Gestalt des Widerspruchsbescheids der Beklagten und Berufungsbeklagten vom 07.08.1998 aufgehoben.
3. Die Beklagte und Berufungsbeklagte wird verpflichtet, gegenÃ¼ber dem KlÃger und BerufungsklÃger die LendenwirbelsÃulenerkrankung als Berufskrankheit anzuerkennen und zu entschÃdigen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung gegen das Urteil des Sozialgerichts Chemnitz vom 27.01.2003 zurÃ¼ckzuweisen.

Eine EntschÃdigung nach MaÃgabe der HÃrtefallregelung entbehre einer gesetzlichen Grundlage.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf die Gerichtsakten beider Instanzen sowie die beigezogenen Beklagtenakten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung ist nicht begründet.

Zu Recht hat das Sozialgericht im vorliegenden Fall â durch den Einigungsvertrag vom 31.08.1990 ([BGBl. II 889](#), 1239) in Bundesrecht transformiertes â Recht der DDR angewandt ([Â§ 1150 Abs. 1, Abs. 2 Satz 1 und Satz 2 Nr. 1 RVO](#); Anlage II Kap. VIII Sachgeb. F Abschn. III Nr. 6 Einigungsvertrag i.V.m. Â§ 23 der Verordnung âber die Gewährung und Berechnung von Renten âber die Sozialpflichtversicherung [Renten-VO] vom 23. November 1979 [GBl. DDR I, 401], zuletzt geändert durch das Renten-âberleitungsgesetz vom 25. Juli 1991 [[BGBl. I, 1606](#)] sowie Anlage II Kap. VIII Sachgeb. I Abschn. III Nrn. 4 und 5 Einigungsvertrag i.V.m. Â§ 221 des Arbeitsgesetzbuches der DDR vom 16. Juni 1977 [GBl. DDR I, 185], zuletzt geändert durch Gesetz vom 26. Mai 1994 [GBl. DDR I, 1014], sowie der DDR-Verordnung âber die Verhütung, Meldung und Begutachtung von Berufskrankheiten vom 26. Februar 1981 [GBl. DDR I, 137] mit der 1. Durchführungsbestimmung zu dieser Verordnung â Liste der Berufskrankheiten â vom 21.04.1981 [GBl. DDR I, 139]). Nach [Â§ 1150 Abs. 2 RVO](#), der gemä [Â§Â§ 212, 215 Abs. 1](#) Siebtes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VII) weiterhin Anwendung findet, sind Unfälle und Krankheiten, die vor dem 01.01.1992 eingetreten sind, als Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten im Sinne des Dritten Buches der RVO zu entschädigen, wenn sie nach dem im Beitrittsgebiet geltenden Recht Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten der Sozialversicherung waren. Allerdings bestimmt [Â§ 1150 Abs. 2 Satz 2 Nr. 1 RVO](#) als Rückkausnahme, dass dies nicht für Unfälle und Krankheiten gilt, die einem zuständigen Träger der Unfallversicherung erst nach dem 31.12.1993 bekannt werden und die nach dem Dritten Buch der RVO nicht zu entschädigen wären. Dies heißt nicht, dass dann wieder ausschließlich gesamtdeutsches Recht Anwendung findet, vielmehr beurteilt sich schon generell die Frage, welches Recht Anwendung findet, grundsätzlich nach den allgemeinen Regeln des intertemporalen Rechts, d.h., dass sich Entstehung und Fortbestand sozialrechtlicher Ansprüche nach dem Recht beurteilen, das zur Zeit der anspruchsbegründenden Ereignisse oder Umstände gegolten hat, soweit nicht später in Kraft gesetztes Recht etwas anderes bestimmt (vgl. [BSGE 70, 31](#), 34 m.w.N.; BSG [SozR 3-2500 Â§ 48 Nr. 2](#) m.w.N.; BSG [SozR 3-4100 Â§ 242t Nr. 1](#)).

Sofern es für die Frage des anwendbaren Rechts darauf ankommt, wann die Berufskrankheit "eingetreten" ist, ist auf den Streitgegenstand abzustellen und nicht etwa schon die materielle Rechtsfrage vorab zu beantworten. Der Eintritt der Berufskrankheit nach dem 01.01.1992 wurde in diesem Verfahren nicht geltend gemacht; aus dem Akteninhalt ergeben sich keine diesbezüglichen Anhaltspunkte.

Nach Â§ 221 AGB DDR stellte eine Berufskrankheit eine Erkrankung dar, die durch arbeitsbedingte Einflüsse bei der Ausübung beruflicher Tätigkeiten bzw.

Arbeitsaufgaben hervorgerufen wurde und die in der Liste der Berufskrankheiten, die mit der 1. Durchführungsbestimmung zur Berufskrankheiten-Verordnung (BKVO/DDR) am 21.04.1981 bekanntgegeben worden ist, genannt war. Darin waren unter Nr. 70 als Berufskrankheiten aufgeführt: "Verschleißkrankheiten der Wirbelsäule (Bandscheibenwirbelsäule, Wirbelfortsätze, Bänder, kleine Wirbelgelenke) durch langjährige mechanische Überbelastung". Unter Nr. 71 waren aufgeführt: "Verschleißkrankheiten von Gliedmaßen, Gelenken einschließlich der Zwischengelenkscheiben durch langjährige mechanische Überbelastung". Für beide Berufskrankheiten wurde als weitere Anerkennungsvoraussetzung gefordert: "Erhebliche Funktionseinschränkung des Bewegungsapparates mit Aufgabe der schädigenden Tätigkeit", wobei in der Begutachtungspraxis der DDR als "erheblich" Funktionseinschränkungen bewertet wurden, die auf einem chronischen Beschwerdebild mit einem rentenberechtigten Grad des Korperschadens (GdK) von mindestens 20 % beruhten (Konetzke/Rehbohle/Heuchert, Berufskrankheiten, Gesetzliche Grundlagen zur Meldung, Begutachtung und Entschädigung, 3. Auflage 1988, S. 111; Empfehlungen zur Einhaltung und Durchführung der Begutachtung bei Verdacht auf berufsbedingte Verschleißkrankheiten der Wirbelsäule [BK Nr. 70], Konetzke, Arbeitsmedizininformation 14 [1987 Nr. 7 S. 14 bis 20] in: Schriftenreihe der Bundesanstalt für Arbeitsmedizin Sonderschrift 4, S. 285). Voraussetzung für die Anerkennung der BK 70 bzw. BK 71 waren demnach 1. der Nachweis einer arbeitsbedingten Überbelastung des geschädigten Wirbelsäulenabschnitts bzw. des geschädigten Gliedmaßengelenks (arbeitstechnische Voraussetzung), 2. das Vorliegen eines Krankheitskomplexes mit erheblicher Funktionseinschränkung im exponierten Wirbelsäulenabschnitt bzw. am exponierten Gliedmaßengelenk im Umfang eines Korperschadens von mindestens 20 % (medizinische Voraussetzung), 3. der ursächliche Zusammenhang zwischen der Überbelastung und der Verschleißkrankheit, 4. die krankheitsbedingte Aufgabe der schädigenden Tätigkeit (zusätzliche Anerkennungsvoraussetzung).

Zwischen den Beteiligten besteht kein Streit, dass hinsichtlich Dauer und Schwere der Arbeit die Voraussetzungen der arbeitsbedingten Überbelastung für die Tätigkeit als Hauer zu bejahen sind.

Das Kriterium der Kausalität ist am schwierigsten zu handhaben. Ob die Volkskrankheit "Wirbelsäulensyndrom" tatsächlich im Einzelfall auf eine stattgehabte Überbelastung durch körperliche Arbeit zurückgeht, wird sich nur sehr schwer nachweisen lassen. Vor diesem Hintergrund mag es nahe gelegen haben, einen Anspruch auf Leistungen aufgrund einer Wirbelsäulenerkrankung generell abzulehnen (so LSG Niedersachsen, Urt. v. 05.02.1998 – [L 6 U 178/97](#) – und SG Landshut, Urt. v. 17.10.1997 – [S 8 U 224/95](#) –). Jedenfalls ist in rechtlicher Hinsicht die jahrzehntealte Diskussion, ob "degenerative" Wirbelsäulenerkrankungen Berufskrankheiten sind, durch die zweite Erweiterung der Berufskrankheiten-Verordnung auch für das Altbundesgebiet beendet (vgl. Begutachtung der neuen Berufskrankheiten der Wirbelsäule, Deutscher Orthopädenkongress 17.10.1996, Wiesbaden Gustav-Fischer-Verlag 1997). Es wäre daher nicht systemgerecht, diese Diskussion über das Kausalitätskriterium doch wieder in ihrer vollen Breite in jedem Einzelfall aufleben

zu lassen. Die "juristische" Entscheidung für eine "medizinisch-naturwissenschaftliche" Kausalität kann nur bedeuten, dass es sich hierbei um eine normative Kausalität handelt. Eine solche normative Kausalität ist auch im Nachhinein für das hier anwendbare Recht der DDR systemgerecht. Bereits durch die Definition einer Berufskrankheit ist der Kausalitätsnachweis für den Einzelfall auf eine andere Ebene verschoben worden. Der Verordnungsgeber, der eine Krankheit in die Liste der Berufskrankheiten aufnimmt, bejaht dadurch die generelle Geeignetheit einer bestimmten Belastung, zu dem typischen Schadensbild zu führen. Auch im Recht der DDR galt, dass ausnahmsweise ("Einzelentscheid") auch solche Krankheitsbilder als Berufskrankheit anerkannt werden konnten, die nicht in der Berufskrankheiten-Liste genannt waren. Wie aber hier für die Beweisführung grundsätzlich erschwert war (vgl. auch hierzu Mehrtens/Perlebach, Berufskrankheiten-Verordnung M 2108, S. 23), so war sie auf der anderen Seite für die bereits "verordneten" Berufskrankheiten erleichtert, auch ohne dass es solcher ausdrücklichen Regelungen wie in [§ 9 Abs. 3 SGB VII](#) bedurft hätte. Das DDR-Recht kannte in diesem Zusammenhang die Rechtsfigur der gesetzlichen Vermutung nicht; gleichwohl bedeutet das Kausalitätskriterium auch hier, dass nur solche Fälle ausgeschlossen werden sollen, bei denen andere Ursachen gewissermaßen mit den Händen zu greifen sind. Mit dieser recht weiten Kausalität korrespondiert nun auf der anderen Seite das restriktive Kriterium der krankheitsbedingten Aufgabe der schädigenden Tätigkeit sowie das Erfordernis der erheblichen Funktionseinschränkung. Die zusätzlich begrenzenden Kriterien sind schon deswegen von besonderer Wichtigkeit, weil eine Kausalität mit der beruflichen Tätigkeit – gleich welcher Art – kaum jemals in Abrede gestellt werden kann. Insofern ist dem erstinstanzlich gehaltenen Gutachter Dr. S1 – durchaus zuzustimmen. Bandscheibenbedingte Erkrankungen der LWS haben eine "multifaktorielle Ätiologie" (Merkblatt des BMA I), sie können durch Fehlbelastungen im privaten Bereich, durch typische Zivilisationsfolgen wie Bewegungs- und Belastungsarmut ebenso hervorgerufen werden, wie durch starke Belastungen. In einem Fall wie dem vorliegenden, in dem ein Versicherter gut 13 Jahre lang beruflichen Einwirkungen ausgesetzt war, die für seine Wirbelsäule physiologisch ungünstig waren, d.h., diese übermäßig belasteten, kann nicht davon ausgegangen werden, dass diese Belastungen überhaupt keinen, also auch keinen geringen Beitrag zu später auftretenden Degenerationserscheinungen geleistet haben. Eine Kausalität im naturwissenschaftlichen Sinne ist somit gegeben (vgl. hierzu auch Urteil des 2. Senats des LSG Chemnitz vom 30.03.2000 – [L 2 U 86/98](#) – S. 23 des Entscheidungsumdrucks). Ob die berufliche Einwirkung auch im Rechtssinne "wesentliche" Ursache ist, lässt sich naturwissenschaftlich nicht klären. Die Abgrenzung zu so genannten "anlagebedingten" Leiden muss schon deshalb immer spekulativ bleiben, weil allgemeine Erkenntnisse über ein belastungsspezifisches Schadensbild nicht vorliegen (vgl. LSG Nordrhein-Westfalen, Urte. v. 01.07.1999 – [L 2 KN 72/96 U](#) – [Breith. 2000, 140](#)) und auf der anderen Seite "endogene degenerative Prozesse" die berufsbedingten Verursachungsanteile auch kaum in den Hintergrund drängen können, weil nämlich der Versicherte in dem Gesundheitszustand geschätzt ist, in dem er sich bei Aufnahme einer Tätigkeit befindet, auch wenn etwa dieser Zustand eine größere Gefährdung begründet. Eingebunden sind alle bestehenden Krankheiten, Anlagen, konstitutionelle oder degenerativ bedingte

Schwächen und Krankheitsdispositionen (Schäfer/Inberger/Mehrtens/Valentin, Arbeitsunfall und Berufskrankheit, 5. Auflage, S. 81).

Die unter Ziffern 2 und 4 genannten Kriterien (medizinische Voraussetzungen und zusätzliche Anerkennungsvoraussetzungen) müssen gleichzeitig vorliegen. Dies ergibt sich aus der Natur der Sache.

Auch bei der Versicherung gegen Arbeitsunfall und Berufskrankheit steht die Schadensvermeidung im Vordergrund. Arbeit, die mit Sicherheit zu gesundheitlichen Schäden führt, darf es daher nicht geben, Arbeit, von der ein spezifisches gesundheitliches Risiko für die Beschäftigten ausgeht, muss arbeitsmedizinisch intensiv überwacht werden. Bei zeitabhängigen Risiken wie dem der Wirbelsäulenbelastung durch unphysiologische Schwerarbeit bedeutet dies, dass nach einer Exposition von ca. zehn Jahren in der Regel ein Arbeitsplatzwechsel stattzufinden hat, ggf. früher, je nach den zu beobachtenden Abnutzungserscheinungen, auf jeden Fall aber, bevor eine erhebliche Funktionseinschränkung eingetreten ist. Nur wenn zum Zeitpunkt des Arbeitsplatzwechsels bereits ein Grad des Körpererschadens von 20 vorliegt, ist der Arbeitnehmer an sich ja zu vermeidende Versicherungsfall (der mit dem Leistungsfall zusammenfällt) eingetreten. Ergibt sich der GdK von 20 erst später, so bewirkt das Prinzip der normativen Kausalität, dass die Prüfung, inwiefern dies noch Fernwirkungen der ehemaligen Schwerarbeit sind, zu unterbleiben hat. Ist der Versicherungsfall "Berufskrankheit" eingetreten, sind alle eventuellen späteren Verschlimmerungen mit einbezogen. Hat er sich vermeiden lassen, so kann er nicht später durch sukzessive Ergänzungen der ursprünglich fehlenden Tatbestandsmerkmale doch noch verwirklicht werden. Diese Grundsätze, die so nur für das übergeleitete Recht der DDR Geltung beanspruchen können, haben im Gesetz ihren begrifflichen Niederschlag gefunden.

[§ 1150 Abs. 2 RVO](#) bestimmt die Anwendung des DDR-Rechts für Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten, die vor dem 01.01.1992 eingetreten sind. Es müssen also alle Tatbestandsmerkmale jedenfalls wenigstens einmal gleichzeitig vorgelegen haben.

Für den Kläger ergeben sich folgende Schlussfolgerungen: Wird als Zeitpunkt der Aufgabe der schädigenden Tätigkeit der 15.07.1990 angenommen, so scheitert sein Anspruch daran, dass das Vorliegen eines Krankheitskomplexes mit erheblicher Funktionseinschränkung zu jenem Zeitpunkt nachträglich nicht mehr bewiesen werden kann. Jedenfalls führten die vom Gesundheitswesen Wismut erhobenen Befunde in den 80er Jahren allenfalls zu temporären Verordnungen von Schonplatzarbeit, die Funktionsstörungen, die überdies in erster Linie im HWS-Bereich auftraten, waren reversibel und veranlassten weder die untersuchenden Ärzte noch den Kläger selbst, ein BK-Verfahren zu beantragen. Dagegen, dass damals schon ein GdK (entspricht MdE) von 20 bestanden habe, spricht auch ganz entscheidend das Gutachten von Dr. S1, welches sogar nach dem gravierenden Postlaminektomiebefund lediglich eine MdE von 10 bestatigen kann.

Schließlich erfolgte auch der Arbeitsplatzwechsel am 15.07.1990 nicht wegen Lendenwirbelsäulenbeschwerden. In den Empfehlungen zur Anleitung und Durchführung der Begutachtung bei Verdacht auf berufsbedingte Verschleißerkrankungen der Wirbelsäule (zitiert nach: Schriftenreihe der Bundesanstalt für Arbeitsmedizin, Sonderschrift 4, S. 285), ist ausdrücklich ausgeführt, dass eine Aufgabe der Tätigkeit und ein Arbeitsplatzwechsel aus anderen Gründen (Qualifikation, Betriebsverlagerung, Produktionsbestellung, persönliche Wünsche usw.) nicht den von dem DDR-Gesetzgeber geforderten Zwang zur Aufgabe der Tätigkeit darstellt.

Diese Grundsätze sind nach wie vor maßgebend. Zwar spielen die subjektiven Vorstellungen des Arbeitnehmers keine Rolle (vgl. BSG, Urt. v. 29.04.1997 – 8 RKn U 1/96 –); dies heißt aber nicht, dass das Kriterium der Aufgabe der Tätigkeit vollständig entfallen würde. Wie auch in den zitierten "Empfehlungen" festgehalten ist, ist das Kriterium der gesundheitsbedingten Aufgabe der Tätigkeit dann nicht erfüllt, wenn objektiv der Arbeitsplatzwechsel aus anderen Gründen erfolgte. Dies war hier der Fall. Objektiver Grund für die Aufgabe des Arbeitsverhältnisses war die Rationalisierung (betriebliche Gründe). Die Feststellung, dass ein objektiver Grund gegeben ist, ist nicht so zu verstehen, dass auch möglicherweise verborgene Gesundheitsstörungen, die, wären sie den Beteiligten und insbesondere dem Erkrankten bewusst gewesen, möglicherweise einen Grund angeben könnten, auch zu berücksichtigen bzw. zu explorieren sind. Selbst wenn insofern ein GdK von 20 nachgewiesen wäre, würde dies nicht ausreichen. Dies hätte nämlich zur Folge, dass dann das Kriterium zur Aufgabe der schädigenden Tätigkeit mit dem Kriterium der erheblichen Funktionseinschränkung zusammenfallen würde, mit anderen Worten, das erste Kriterium würde gewissermaßen ersatzlos gestrichen (vgl. hierzu auch: Urteil des Senats vom 27.07.2000 – L 6 KN 44/97 –). In diesem Sinne ist aber die Entscheidung des BSG vom 29.04.1997 (8 RKn U 1/96) nicht zu verstehen. Es soll lediglich eine Abhängigkeit von den subjektiven Beweggründen des Versicherten ausgeschlossen werden (vgl. [BSGE 56, 94](#), 98). Ein objektiver Zwang zur Aufgabe der Tätigkeit aus gesundheitlichen Gründen liegt in der Regel dann vor, wenn sich am Arbeitsplatz zeigt, dass der Betroffene nicht zu der Arbeit in der Lage ist bzw. wenn ärztlich dringend angeraten ist, die Arbeit nicht mehr auszuüben, um eine weitere Verschlimmerung zu verhindern.

Bei diesem Rechtsstreit steht also nicht die Frage im Mittelpunkt, ob die jetzt vorhandenen Wirbelsäulenschäden durch die jahrelange belastende Tätigkeit zumindest mitverursacht worden sind. Diese Frage kann durchaus zu bejahen sein, sie wurde auch von Dr. S1 – bejaht.

Als Berufskrankheit anerkannt werden kann hingegen die Lendenwirbelsäulenerkrankung nur, wenn zum Zeitpunkt einer krankheitsbedingten Aufgabe der Tätigkeit bereits ein Grad des Körpererschadens von 20 vorgelegen hat. Diese beiden Kriterien sind im Fall des Klägers nicht gegeben.

Da schon die Voraussetzungen nach dem Recht der DDR nicht gegeben sind, kann

es dahinstehen, inwiefern ein Anspruch zusätzlich daran scheitert, dass die Berufskrankheit auch nach dem Recht der RVO bzw. dem SGB VII nicht zu entschädigen wäre ([Â§ 1150 Abs. 2 Satz 1 RVO](#)).

Die Kostenentscheidung beruht auf [Â§ 193 SGG](#), Gründe für die Zulassung der Revision nach [Â§ 160 Abs. 2 SGG](#) liegen nicht vor. â□□

Erstellt am: 31.01.2005

Zuletzt verändert am: 23.12.2024